

TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL SEBELUM BEDAH SESAR DI RS PENDIDIKAN DAN RS NON PENDIDIKAN

Yana Cynthia Dewi¹, Besari Adi Pramono²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Obsgin, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar belakang : Kekhawatiran akan terjadinya komplikasi pada bedah sesar merupakan salah satu stressor yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respon yang ditunjukkan individu ketika menghadapi situasi tertentu sebagai konsekuensi normal dari perubahan dan pengalaman baru. Adanya perbedaan karakteristik pasien yang menjalani bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan akan memiliki tingkat kecemasan yang berbeda pula.

Tujuan : Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan.

Metode : Penelitian observasional deskriptif dengan desain *cross sectional* ini dilaksanakan dari bulan April sampai Juni 2015. Subyek penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 58 responden yang terdiri dari 31 responden di rumah sakit pendidikan dan 27 responden di rumah sakit non pendidikan di mana pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS). Analisis deskriptif ditampilkan dalam bentuk tabel, sedangkan analisis analitik menggunakan uji Mann Whitney dan uji regresi logistik ordinal.

Hasil : Sebanyak 24 (77,4 %) responden di rumah sakit pendidikan mengalami kecemasan ringan, sedangkan 16 responden (59,3 %) di rumah sakit non pendidikan tidak mengalami kecemasan. Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dengan di rumah sakit non pendidikan ($p=0,000$). Tingkat pendidikan responden berhubungan secara bermakna dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan ($p=0,000$).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan. Tingkat kecemasan di rumah sakit pendidikan lebih tinggi dibandingkan di rumah sakit non pendidikan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan. Sedangkan faktor usia, paritas, riwayat bedah sesar, dan pekerjaan tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan.

Kata kunci : Tingkat kecemasan, bedah sesar

ABSTRACT

ANXIETY LEVELS OF PREGNANT WOMEN BEFORE CAESAREAN SECTION AT A TEACHING HOSPITAL AND NON TEACHING HOSPITAL

Background: Fear of complications in cesarean section is one of stressor that can cause anxiety. Anxiety is a response that indicated by individual when facing some certain situations as a normal consequence of the changes and new experiences. The differences characteristics of patients who underwent cesarean section at a teaching hospital and non teaching hospital will have a different level of anxiety.

Objective: To determine the anxiety level of pregnant women before cesarean section at a teaching hospital and non teaching hospital.

Methods: A descriptive observational study with cross sectional design carried out from April to June 2015. The subjects were selected based on inclusion criteria with 58 respondents consisting of 31 respondents in teaching hospitals and 27 respondents in non teaching hospitals where the taking sample was done by consecutive sampling. The instrument used was the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Descriptive analysis was shown in tabular form, while analytical analysis using Mann Whitney test and ordinal logistic regression.

Results: A total of 24 (77.4%) of respondents in a teaching hospital experienced mild anxiety, while 16 respondents (59.3%) in the non teaching hospitals did not experience anxiety. There were a significant difference between maternal anxiety level before cesarean section at a teaching hospital and in non teaching hospital ($p = 0.000$). The education level of respondents was significantly associated with maternal anxiety levels before caesarean section in teaching hospital ($p = 0.000$).

Conclusions: There were differences in anxiety levels of pregnant women before cesarean section at a teaching hospital and non teaching hospital. Anxiety levels in teaching hospital were higher than non teaching hospital. The education level was associated with maternal anxiety levels in teaching hospital. Otherwise, age, parity, history of caesarean section, and working factor were not associated with maternal anxiety levels before caesarean section in teaching hospital and non teaching hospital.

Keywords: Levels of anxiety, caesarean section

PENDAHULUAN

Bedah sesar merupakan proses pengeluaran janin melalui insisi dinding abdomen dan uterus.¹ Jumlah persalinan dengan bedah sesar terus mengalami peningkatan di berbagai negara dalam beberapa tahun terakhir. Presentase bedah sesar di Amerika Serikat dari tahun 1970 hingga 2007 telah mengalami kenaikan sebesar 27,3 %.¹ Peningkatan drastis juga terjadi di Cina dari 3,4 % di tahun 1988 menjadi 39,3 % di tahun 2008.² Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, tingkat persalinan dengan bedah sesar dari 33 provinsi di Indonesia sebesar 15,3 %.³

Peningkatan jumlah persalinan melalui bedah sesar sebanding dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang obstetrik di mana kelainan fetal dan maternal dapat terdeteksi sejak dini sehingga proses persalinan yang tepat bagi ibu dapat direncanakan. Selain itu, peningkatan jumlah ibu hamil di usia tua, riwayat bedah sesar sebelumnya pada ibu multipara, populasi ibu hamil dengan obesitas, bedah sesar tanpa indikasi yang jelas juga merupakan faktor yang berperan.^{1,4}

Persalinan dengan bedah sesar bukan tanpa risiko. Komplikasi dapat terjadi pada persalinan dengan bedah sesar yaitu infeksi luka operasi, komplikasi anestesi, infeksi masa

nifas, perdarahan, *deep vein thrombosis*, dan bahkan kematian.¹ Risiko mortalitas maternal pada bedah sesar tiga kali lebih besar dibandingkan dengan kematian pada persalinan pervaginam.⁵ Rasa kekhawatiran akan terjadinya komplikasi pada persalinan dengan bedah sesar merupakan salah satu stressor yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respon yang ditunjukkan individu ketika menghadapi situasi tertentu yang mengancam yang merupakan konsekuensi normal dari perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta penemuan identitas diri.⁶ Tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan bedah sesar lebih tinggi dibandingkan persalinan secara pervaginam.⁷

Kecemasan sebelum tindakan bedah sesar dapat berpengaruh terhadap peningkatan konsumsi anestesi intraoperatif, peningkatan kebutuhan akan analgesi pasca operasi, perubahan pada sistem imun dan juga perkembangan infeksi. Sebagai pencegahan, maka diperlukan untuk mengidentifikasi kecemasan pada ibu sebelum bedah sesar sehingga dapat mengoptimalkan proses persalinannya.⁸

Berdasarkan kriteria afiliasi pendidikan, rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan. Rumah sakit pendidikan (*teaching hospital*) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam pendidikan profesi kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.⁹

Proses persalinan terutama bedah sesar merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan di rumah sakit. Adanya penyelenggaraan proses pendidikan tenaga kesehatan di rumah sakit pendidikan, proses rujukan dari fasilitas kesehatan primer, lokasi rumah sakit, kualitas pelayanan rumah sakit, metode pembiayaan merupakan faktor yang mempengaruhi dalam menentukan rumah sakit saat persalinan.¹⁰ Kemudahan prosedur untuk dilakukannya operasi sesar di rumah sakit non pendidikan dibandingkan rumah sakit pendidikan juga menjadi salah satu pertimbangan bagi ibu untuk menentukan tempat persalinannya. Ibu yang datang ke rumah sakit non pendidikan untuk melangsungkan persalinan sesar berdasarkan pilihannya sendiri akan lebih siap dibandingkan ibu yang datang ke rumah sakit pendidikan dikarenakan mengikuti prosedur rujukan.

Adanya perbedaan karakteristik ibu sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan diasumsikan memiliki tingkat kecemasan yang berbeda, sehingga penulis melakukan penelitian mengenai tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum

bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan. Penelitian ini selain dapat menambah informasi mengenai tingkat kecemasan ibu sebelum bedah sesar juga dapat dijadikan dasar dalam pengelolaan kecemasan ibu sebelum bedah sesar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain *cross sectional* yang telah dilaksanakan pada bulan April-Januari 2015 di rumah sakit pendidikan yaitu RSUP dr. Kariadi Semarang dan rumah sakit non pendidikan yaitu RSIA Gunung Sawo Semarang serta RSB Bunda Semarang. Sampel penelitian adalah ibu hamil menjelang bedah sesar yang berada di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan dengan jumlah 54 subyek penelitian untuk kedua populasi yang diambil dengan metode *consecutive sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah persalinan dengan bedah sesar, sedangkan variabel tergantung adalah tingkat kecemasan. Adapun variabel perancu adalah usia, paritas, riwayat bedah sesar sebelumnya, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Data penelitian diperoleh melalui kuesioner karakteristik responden, dan kuesioner tingkat kecemasan dengan *Zung Self-rating Anxiety Scale*. Subyek penelitian yang bersedia menjadi responden penelitian kemudian diwawancarai oleh peneliti. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, dikoding, dan ditabulasikan, setelah itu dianalisis dengan menggunakan komputer. Analisis deskriptif ditampilkan dalam bentuk tabel sedangkan analisis analitik dengan uji Mann Whitney, dan uji regresi logistik ordinal.

HASIL

Keseluruhan responden yang didapatkan sejak bulan April hingga Juni 2015 adalah 58 responden yang terdiri dari 31 responden dari rumah sakit pendidikan dan 27 responden dari rumah sakit non pendidikan dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan

Karakteristik	RS Pendidikan n=31	RS Non Pendidikan n=27
	n(%)	n(%)
Usia		
20-35 tahun	26 (83,9 %)	26 (96,3%)
> 35 tahun	5 (16,1 %)	1 (3,7%)
Asal responden		

Semarang	23 (74,2 %)	22 (81,5%)
Luar semarang	8 (25,8 %)	5 (18,5 %)
Paritas		
Nulipara	9 (29 %)	8 (29,6 %)
Primipara	12 (38,7 %)	12 (44,4 %)
Multipara	10 (32,3)	7 (25,9 %)
Riwayat bedah sesar		
Ya	7 (22,6 %)	11 (40,7 %)
Tidak	24 (77,4 %)	16 (59,3 %)
Pekerjaan		
Bekerja	22 (71 %)	13 (48,1 %)
Tidak	9 (29 %)	14 (51,9 %)
Pendidikan		
Dasar	14 (45,2 %)	1 (3,7 %)
Menengah	16 (51,6 %)	3 (11,1 %)
Tinggi	1 (3,2 %)	23 (85,2 %)
Perencanaan bedah sesar		
Ya	11 (35,5 %)	8 (29,6 %)
Tidak	20 (64,5 %)	19 (70,4 %)
Indikasi bedah sesar		
Panggul sempit	5 (16,1 %)	5 (18,5%)
Preeklampsia	5 (16,1 %)	2 (7,4%)
HIV +	3 (9,7 %)	-
Hipertensi gestasional	1 (3,2 %)	-
Gemelli	3 (9,7 %)	-
Placenta previa	1 (3,2 %)	2 (7,4%)
Hemmorhoid grade IV	1 (3,2 %)	-
Riwayat bedah sesar	2 (6,5 %)	4 (14,8%)
Kelainan letak janin	7 (22,6 %)	3 (11,1%)
Abnormalitas janin	3 (9,7 %)	3 (11,1%)
Miopia tinggi	-	1 (4,65%)
Oligohidramnion	-	3 (11,1%)
Tidak ada pembukaan	-	1 (4,65%)
Jarak persalinan dekat	-	1 (4,65%)
Ketuban pecah dini	-	1 (4,65%)
Air ketuban keruh	-	1 (4,65%)

Tabel 2. Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan

Tingkat kecemasan	RS Pendidikan	RS Non Pendidikan
	n (%)	n (%)
Tidak cemas	5 (16,1 %)	16 (59,3 %)
Cemas ringan	24(77,4 %)	11 (40,7 %)
Cemas sedang-berat	2 (6,5 %)	-
Total	31 (100 %)	25 (100 %)

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan sebanyak 24 responden (77,4 %) di rumah sakit pendidikan mengalami cemas ringan, sedangkan di rumah sakit non pendidikan sebanyak 59,3 % responden tidak cemas.

Tabel 3. Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan

Jenis RS	Tingkat kecemasan			Uji Mann Whitney (Nilai p)
	Tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas sedang-berat	
RS Pendidikan	5	24	2	0.000
RS Non Pendidikan	16	11	-	

Berdasarkan uji Mann Whitney pada Tabel 3. didapatkan nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α yaitu 1 % sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dengan di rumah sakit non pendidikan.

Tabel 4. Hubungan faktor usia, paritas, riwayat bedah sesar sebelumnya, pekerjaan, dan tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan

Variabel	Chi-square	df	Nilai p
Usia	40.107	7	0.000
Paritas			
Riwayat bedah sesar			
Pekerjaan			
Tingkat pendidikan			

Berdasarkan analisis menggunakan uji regresi logistik ordinal pada Tabel 4. didapatkan nilai p sebesar 0,000 di mana lebih kecil dari nilai α yaitu 1 % yang menunjukkan bahwa kelima faktor seperti usia, paritas, riwayat persalinan sesar sebelumnya, tingkat pendidikan dan pekerjaan secara bersama-sama berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan.

Tabel 5. Faktor-faktor yang berhubungan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan

Karakteristik	Tingkat kecemasan			Wald	df	P
	Tidak	Cemas	Cemas			
	cemas	Ringan	sedang-berat			
Usia						
20-35 tahun	5	21	0	.000	1	0.992
> 35 tahun	0	3	2			
Paritas						
Nulipara	8	1	0	.005	1	0.942
Primipara	2	10	0	.166	1	0.684
Multipara	2	6	2			
Riwayat sectio caesarea						
Ya	1	6	0	.060	1	0.806
Tidak	4	18	2			
Pekerjaan						
Bekerja	2	19	1	1.818	1	0.178

Tidak	3	5	1			
Pendidikan						
Dasar	3	19	2	339.096	1	0.000
Menengah	1	5	0			
Tinggi	1	0	0			

Berdasarkan Tabel 5. didapatkan nilai p yang tidak bermakna yaitu lebih dari nilai α sebesar 1 % sehingga dapat diartikan bahwa faktor usia, paritas, riwayat operasi sesar sebelumnya dan pekerjaan tidak berpengaruh atau hanya sedikit berpengaruh terhadap tingkat kecemasan di rumah sakit pendidikan. Faktor tingkat pendidikan memiliki nilai p yang bermakna yaitu sebesar 0,000 di mana lebih kecil dari nilai α (1%) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan.

Tabel 6. Hubungan faktor usia, paritas, riwayat bedah sesar sebelumnya, pekerjaan, dan tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit non pendidikan

Variabel	Chi-square	df	Nilai p
Usia	9.024	6	0.118
Paritas			
Riwayat bedah sesar			
Pekerjaan			
Tingkat pendidikan			

Sesuai dengan Tabel 6. nilai p didapatkan sebesar 0,118 di mana lebih besar dari nilai α (1 %) yang menunjukkan bahwa kelima faktor seperti usia, paritas, riwayat persalinan sesar sebelumnya, tingkat pendidikan dan pekerjaan secara bersamaan tidak berpengaruh atau hanya sedikit berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit non pendidikan.

Tabel 7. Faktor-faktor yang berhubungan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan

Karakteristik	Tingkat kecemasan		Wald	df	P
	Tidak	Cemas			
	Cemas	ringan			
Usia					
20-35 tahun	16	10	.	1	.
>35 tahun	-	1	.	0	.
Paritas					
Nulipara	5	3	.067	1	0.795
Primipara	7	5	.237	1	0.627
Multipara	4	3			
Riwayat sectio caesarea					
Ya	6	5	.504	1	0.478
Tidak	10	6			
Pekerjaan					
Bekerja	8	5	.094	1	0.759
Tidak	8	6			
Pendidikan					
Dasar	0	1	.000	1	0.997
Menengah	0	3	.000	1	0.995
Tinggi	16	7			

Diperoleh nilai p pada Tabel 7. yang tidak bermakna karena melebihi nilai α (1 %) sehingga dapat diartikan bahwa faktor usia, paritas, riwayat operasi sesar sebelumnya, pekerjaan, tingkat pendidikan masing-masing tidak berpengaruh atau hanya sedikit berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hami sebelum bedah sesar di rumah sakit non pendidikan.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan mengalami kecemasan ringan. Namun, presentase responden yang mengalami kecemasan ringan di rumah sakit pendidikan lebih banyak dibandingkan di rumah sakit non pendidikan. Kecemasan yang timbul pada ibu hamil sebelum bedah sesar merupakan respon penyesuaian yang wajar terhadap suatu perubahan atau pengalaman yang baru.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden yang akan menjalani bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan berusia di antara 20 sampai 35 tahun. Pada kisaran usia tersebut wanita berada dalam kondisi fisik yang prima serta memiliki kesiapan mental yang baik dalam menjalani kehamilan dan persalinannya sehingga risiko untuk timbul kecemasan semakin rendah.³⁷ Namun, pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan tingkat kecemasan sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adjie Tobing (2007) dan Zamriati (2013) yang memiliki hasil berupa hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan di mana rentang usia 20-35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun.^{11,13} Di rumah sakit non pendidikan faktor usia juga tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar. Hal ini dikarenakan hampir seluruh responden memiliki karakteristik usia pada rentang 20 sampai 35 tahun.

Jumlah responden terbanyak baik di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan dalam kategori jumlah paritas adalah primipara. Pada ibu primipara dan multipara akan lebih siap dalam menjalani kehamilan serta menghadapi persalinannya karena telah memiliki pengalaman dalam menjalaninya, atau sebaliknya ibu primipara dan multipara juga dapat mengalami kecemasan dikarenakan adanya pengalaman yang tidak menyenangkan saat persalinan yang lalu. Faktor paritas pada penelitian ini baik di rumah sakit pendidikan maupun rumah sakit non pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) dan Zamriati (2013) di mana terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di mana ibu primipara dan multipara memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu nuliipara.^{11,13}

Di rumah sakit non pendidikan jumlah responden yang memiliki riwayat bedah sesar lebih banyak dibandingkan di rumah sakit pendidikan. Adanya riwayat bedah sesar sebelumnya dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dengan bedah sesar. Ibu dengan riwayat bedah sesar sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang mengalami persalinan dengan bedah sesar untuk yang pertama kalinya. Namun, pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak bermakna mengenai hubungan antara riwayat persalinan sesar sebelumnya dengan tingkat kecemasan di rumah sakit pendidikan maupun di rumah sakit non pendidikan.¹⁴

Responden yang bekerja di rumah sakit pendidikan lebih banyak dibandingkan di rumah sakit non pendidikan. Lebih dari separuh dari keseluruhan responden di rumah sakit non pendidikan tidak bekerja. Faktor pekerjaan responden di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) di mana juga didapatkan hasil yang tidak bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan.¹³ Hal ini dapat dikarenakan responden di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan baik yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki kemampuan yang sama dalam beradaptasi terhadap perubahan atau pengalaman baru seperti bedah sesar.

Di rumah sakit pendidikan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat kecemasan sebelum bedah sesar. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) di mana responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan menengah lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan ibu berpendidikan dasar atau menengah sehingga akan lebih memperhatikan kesehatan diri beserta keluarganya. Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin besar kemungkinan untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dari seseorang akan menyebabkan kurangnya informasi mengenai kesehatannya sehingga dapat menimbulkan kecemasan.¹³ Sedangkan di rumah sakit non pendidikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar.

Adapun kelemahan dari penelitian ini adalah dapat terjadinya kesalahan saat proses wawancara di mana responden dimungkinkan tidak memberikan keterangan sebenar-benarnya sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Hal tersebut berdampak pada hasil penelitian di mana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor yang telah disebutkan di atas dengan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Inggriet (2012) bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu pre *sectio caesarea* di rumah sakit ibu dan anak dibandingkan rumah sakit umum pusat di Manado.¹⁰ Adanya perbedaan tingkat kecemasan responden antara rumah sakit pendidikan dengan rumah sakit non pendidikan dikarenakan adanya perbedaan karakteristik responden di kedua jenis rumah sakit. Setiap responden tentu memiliki alasan yang dapat menyebabkan kecemasannya. Di rumah sakit pendidikan sebagian besar responden menyatakan alasan cemas sebelum persalinan dengan bedah sesar adalah takut merasakan nyeri setelah operasi. Begitu pula dengan di rumah sakit non pendidikan sebagian besar reponden juga menyatakan hal yang sama. Hal ini dapat dikarenakan proses bedah sesar merupakan proses insisi dinding abdomen dan dinding uterus yang menggunakan anestesi regional atau anestesi umum, di mana setelah proses bedah sesar selesai saat kadar obat anestesi dalam darah habis, maka pasien akan merasakan nyeri di daerah yang telah diinsisi, selain itu proses penyembuhan yang akan memakan waktu lebih lama dibandingkan proses persalinan yang normal juga merupakan hal yang dipertimbangkan.

Adanya kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar dapat berpengaruh terhadap peningkatan konsumsi anestesi intraoperatif, peningkatan kebutuhan akan analgesi pasca operasi, perubahan pada sistem imun serta perkembangan infeksi.⁸ Identifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum bedah sesar sangat diperlukan agar dapat ditangani dengan tepat sehingga proses persalinan berlangsung dengan optimal. Membangun komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien, memberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai prosedur yang akan dilakukan, memberikan dukungan sosial terhadap pasien merupakan cara yang dapat dilakukan untuk mencegah atau paling tidak mengurangi timbulnya kecemasan.^{8,12,14}

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan dengan rumah sakit non pendidikan di mana tingkat kecemasan di rumah sakit pendidikan lebih tinggi dibandingkan di rumah sakit non pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di rumah sakit pendidikan. Sedangkan usia, paritas, riwayat bedah sesar, dan pekerjaan merupakan faktor yang tidak berpengaruh.

Adapun saran bagi pelayanan kesehatan adalah diperlukannya identifikasi dini kecemasan pada ibu sebelum bedah sesar dengan *Zung Self Rating Anxiety Scale* agar proses persalinan dapat berjalan optimal serta perlu diberikannya informasi dan edukasi yang lengkap dan jelas saat pelayanan antenatal mengenai risiko yang dapat terjadi selama kehamilan dan persalinan sehingga tingkat kecemasan dapat diminimalkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. M. Besari Adi Pramono, Msi. Med, Sp. OG (K), dr. Putri Sekar Wiyati, Sp. OG (K), dr. Natalia Dewi Wardani, Sp. KJ, pihak RSUP dr. Kariadi Semarang, RSIA Gunung Sawo, RSB Bunda Semarang dan pihak-pihak lain yang telah membantu hingga penelitian dan penulisan artikel ini dapat terlaksana dengan baik, serta responden yang telah bersedia menjadi subyek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. William Obstetric 23 edition. New York: McGraw-Hill; 2010. Chapter 25, Caesarean Delivery and Peripartum Hysterectomy; p.544-555.
2. Suryati T. (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010) Presentase Operasi Caesaria di Indonesia Melebihi Standart Maksimal, Apakah Sesuai dengan Indikasi Medis?. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2012; 15(4):331-338.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI Kementrian Kesehatan RI, 2010.
4. Becher L, Stokke S. Indication for Caesarean Section in St. Joseph Medical Hospital Moshi, Tanzania [Tesis]. Oslo (Norway): University of Oslo; 2013.

5. Priyoko T. Luaran Maternal dan Perinatal pada Bedah Sesar Darurat di RSUP dr. Kariadi Semarang tahun 2003-2006 [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011.
6. Benjamin J, Virginia A. Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2. Jakarta: EGC; 2010.
7. Heryanti TD. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Ibu Bersalin Normal dan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin RSUD 45 Kuningan Periode Mei Juni 2009 [Skripsi]. Kuningan (Jawa Barat): STIKes Kuningan Garawangi; 2009.
8. Nikumb V, Banerjee A, Kaur G, Chaudhury S. Impact of doctor-patient communication on preoperative anxiety: Study at industrial township Pimpri, Pune. *Industrial psychiatry Journal*. 2009; 18(1): 19-21.
9. Departemen Kesehatan RI . Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit
10. Pawatte I, Pali C, Opod H. Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu Pre Seksio Caesarea di RSIA Kasih Ibu dan RSUP. Prof. DR.R.D. Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*.2013;1(3):107-112.
11. Zamriati WO, Hutagaol E, Wowiling F. Faktor- faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA PKM Tuminting. *Ejournal keperawatan*. 2013: 1(1).
12. Jlala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. *British Journal of Anaesthesia*. 2010: 104(3): 369-3.
13. Astria Y, Nurbaeti I, Rosidati C. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UIN Jakarta; 2009.
14. Jawaid M, Musthaq A, Mukhtar S, Khan Z. Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences*.2007;12(2): 145-148